

#156 - RESISTENCIA DE HELICOBACTER PYLORI A CLARITROMICINA Y LEVOFLOXACINO EN NIÑOS CHILENOS ENTRE LOS AÑOS 2010-2023

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-156>

SERRANO C¹, Campusano Y², Cabrera C², Mamani N², Harris P¹, Alliende F³, Toledo M⁴, Roman G⁵, Marchant P⁶, Ossa J⁷, O'Ryan M², Lucero Y⁸

¹Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile ²Universidad de Chile, Santiago, Chile ³Clínica Alemana-UDD, Santiago, Chile ⁴Hospital Roberto del Río, Santiago, Chile ⁵Hospital Exequiel González Cortés, Santiago, Chile ⁶Hospital Padre Hurtado, Santiago, Chile ⁷Hospital Luis Calvo Mackenna, Santiago, Chile ⁸Universidad de Chile; Clínica Alemana-UDD, Santiago, Chile

Introducción: La infección por *Helicobacter pylori* es altamente prevalente en Latinoamérica y se asocia con enfermedad ulcero-péptica y cáncer gástrico. Su erradicación exitosa con antibióticos es fundamental para la curación de las lesiones y prevenir recurrencias. La tasa de éxito de erradicación de esquemas empíricos es de 60-75%, siendo el principal motivo del fracaso la resistencia a antimicrobianos. **Objetivos:** Comparar la evolución temporal de la frecuencia de resistencia a claritromicina (CLA) y levofloxacino (LEVO) en pacientes pediátricos infectados por *H. pylori* de Santiago de Chile en 2 períodos de muestreo. **Método:** Se reclutaron pacientes sintomáticos <18 años en distintos centros de salud sometidos a endoscopia digestiva alta en 2 períodos (2010-2015 y 2019-2023). Se obtuvieron biopsias del ángulo gástrico para extracción de ADN desde la cepa aislada y/o biopsia. Para CLA utilizamos la técnica PCR-RFLP para detectar las mutaciones puntuales A2142G y A2143G en el gen 23s rRNA. Para LEVO, se detectaron 8 mutaciones puntuales asociadas a resistencia del gen GyrA mediante ASP-PCR. **Resultados:** Analizamos un total de 66 pacientes. La resistencia global a CLA fue 24,2% y a LEVO 71,2%. Al analizar la evolución de las resistencias por períodos, no encontramos diferencias significativas para la resistencia a CLA (2010-2015: 23,5% y 2019-2023: 25,0%, p= 0,9). Por el contrario, para LEVO encontramos una disminución significativa en las tasas de resistencia con el tiempo (2010-2015: 81,8% y 2019-2023: 57,7%, p= 0,04). **Conclusión:** La frecuencia de resistencia a CLA es >20% y estable en el tiempo, sugiriendo que este antibiótico no sería la mejor opción de erradicación en nuestros pacientes. Si bien se observó una disminución, la alta tasa de resistencia a LEVO hacen no recomendable el uso de este antibiótico como alternativa de segunda o tercera línea en nuestro medio.

Agradecimientos: Fondecyt regular 1190456, Concurso Investigación Clínica Alemana 2022